

## Função ventricular esquerda no infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento de ST: a relação da fração de ejeção e análise da região acometida

Michela Oliveira Rosado<sup>1</sup>; Giuliane da Silva Dahmer<sup>1</sup>; Osório Luis Rangel de Almeida<sup>2</sup>.

1. Discente do curso de Medicina do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – UNICEPLAC.
2. Doutor no Instituto Hospital de Base do Distrito Federal – IHBDF.

**RESUMO:** O Brasil atingirá o maior índice de óbitos por doença cardiovascular no mundo até o ano de 2040. A disfunção ventricular esquerda tanto sistólica quanto diastólica apresentam-se como relevante fator de pior prognóstico nos quadros de infarto agudo do miocárdio (IAM), estando ou não associadas. A insuficiência cardíaca é considerada a via final comum das agressões sobre o coração e os fatores de risco cardiovascular estão diretamente relacionados. Atualmente, uma doença tão prevalente recebe devida importância em busca da redução da morbimortalidade sendo o objetivo do presente estudo avaliar o prognóstico dos pacientes de um hospital do Distrito Federal. Analisar a(s) parede(s) acometida(s) confrontando com a disfunção ventricular buscando comprovar que determinada parede afetada cursa com pior prognóstico. A partir do banco de dados do Brazilian Heart Study (BHS), que é um estudo de coorte prospectivo com 1073 pacientes admitidos consecutivamente com diagnóstico de supradesnivelamento do segmento ST em um hospital no Distrito Federal entre maio de 2006 e maio de 2018. Os dados foram separados considerando a parede acometida no evento isquêmico e a fração de ejeção encontrada no primeiro e no último ecocardiograma realizados durante o seguimento hospitalar e ambulatorial do estudo. As análises descritivas foram realizadas no SPSS versão 22.0. Foram selecionados 150 pacientes, 76 apresentaram isquemia envolvendo a parede anterior, sendo a parede mais acometida nesse evento. Dentre o grupo com fração de ejeção (FE) inicial preservada, 50% apresentaram FE final abaixo da normalidade. No que tange a fração de ejeção final (FEF), 117 (78%) apresentaram valor abaixo de 55%. Todos os pacientes que possuíam fração de ejeção inicial (FEI) abaixo de 55% continuaram com esse valor nessa faixa quanto a FEF. Os demais 22% tinham a FEI superior a 55% e passaram a ter FEI abaixo de 55%. A parede anterior é a mais acometida nos casos de IAMCSST. O evento isquêmico influi significativamente sobre a fração de ejeção global, mostrando pior prognóstico na recuperação da função miocárdica. Os dados foram inconclusivos quanto a correlação da parede acometida e a fração de ejeção como determinante prognóstica.

**Palavras-chave:**

Infarto Agudo do Miocárdio; Disfunção ventricular; Insuficiência cardíaca.